Lessons Learned
Disability Policies and Programs

Final Report

Evaluation and Data Development
Strategic Policy
Human Resources Development Canada

November 2000

Edited

SP-AH144-11-00E

101-04077/

Acknowledgements

This study summarizes lessons learned from the Department of Human Resources Development Canada's (HRDC) disability programs, as well as from disability programs in other countries. Burt Perrin of Burt Perrin Associates was largely responsible for the development of the methodological approach and the analysis of the existing information on disability programs.

The project team conducted the study to respond to a need for information from Evaluation and Data Development and various other stakeholders.

The study benefited from the contributions of David Baker, Harry Beatty and Patti Bregman. Mr. Baker wrote the major part of the chapter on barrier removal legislation; Harry Beatty drafted much of the chapter on disability income systems; and Patti Bregman was principally in charge of writing the chapter on independent living and community support systems.

The project team also included a working group from HRDC. This group included Marie Lemieux from the Office for Disability Issues (ODI), Joan Johnson from the Income Security Policy (ISP), and Frank Yam from Evaluation and Data Development (EDD). We are grateful to the many people who assisted the evaluation team.

Series

Human Resources Development Canada (HRDC) and the organizations that came together to form it have long and proud traditions of continuous learning and improvement.

Over the years, the Evaluation Services Directorate (ESD) of the Evaluation and Data Development Branch at HRDC has produced numerous evaluations on a wide range of departmental programs. In 1996-97, ESD initiated a new series of evaluation studies with the object of taking the findings of earlier reports and updating them with new literature reviews and expert opinion. The primary goal of the new exercise is to identify the lessons that can be learned from past experience — to focus on what has worked, what has not, and for which client groups. Another important goal is to develop evaluation measurement tools in areas where such tools are non-existent. Finally, the studies take the information available on a topic and make it readily accessible to all.

Not surprisingly, this new initiative has come to be known as the "Lessons Learned" series. The intended audience includes senior managers, program managers and policy analysts both within and outside the federal government, members of the academic research community and all stakeholders who will benefit from having a clearer idea of the lessons learned based on evaluation studies of past and present programs.

HRDC is pleased to present the second study of this new series. It focuses on the lessons learned from disability policies and programs over the period of 1980 to 1997. There is a wide range of programs aimed at assisting persons with disabilities in Canada. In the last few years, it became clear that there was a need to bring together the information on all of these programs, both in Canada and abroad, in a compact synthesized report on disability issues. As with all our Lessons Learned studies, the aim is to determine what works best and why. This report answers this need and adds to the pool of knowledge on disability programming.

As a learning organization, HRDC will continue to experiment with new approaches and evaluate their effectiveness. HRDC recognizes the vital importance of the evaluation process and is committed to continuing its work in this area.

Table of Contents

1. **Introduction** 1

2. **General Lessons Learned** 3

3. **Specific Lessons Learned: Employment** 7

4. **Specific Lessons Learned: Barrier Removal Legislation** 11

5. **Specific Lessons Learned: Disability Income Programs** 13

6. **Specific Lessons Learned: Independent Living and Community Support Services** 17

7. **Specific Lessons Learned: Implications for Future Evaluation** 19

Selected Bibliography 21

1. Introduction

This report summarizes lessons learned about what works or does not work in a variety of areas related to disability policy and programs. It is based on a review of evaluation information from a variety of sources within Canada and many other countries.

Disability is a major public policy issue in Canada for many reasons. One is the size of the disabled population. Statistics Canada reported that there were 4.2 million Canadians with disabilities in 1991, up from 3.3 million in 1986, the increase being associated with an aging population. This represents 15.5 per cent of Canada's population. Another concern about disabled people is the fact that many live below the poverty line. Surveys indicate that 22 per cent of people with disabilities in Canada (15 years of age and older) live below the poverty level while only 12.6 per cent of others without disabilities in the same age category are poverty stricken. While the full costs of disability to society are not known, Human Resources Development Canada (HRDC) estimates that the annual costs to the federal government of income support programs and provision of goods and services to the disabled are more than $6 billion. That does not include the costs to provincial programs and private sector insurance plans, or the lost income and foregone taxes from people who are capable of work but who face barriers, which prevent them from employment. Therefore, disability is likely to continue as a major public policy issue, and in the absence of effective interventions, this is likely to lead to increased pressure for income support and services, and increased overall costs to governments.

...there were 4.2 million Canadians with disabilities in 1991...

This represents 15.5 per cent of Canada's population...

Another reason disability is a public policy issue is because disability has been recognized as a citizenship and human rights issue. Section 15 of the *Canadian Charter of Rights and Freedoms* grants people with mental or physical disabilities the right to equality under the constitution. National reviews, starting with the 1981 report, *Obstacles: Report of the Special Committee on the Disabled and the Handicapped*, have identified the right of people with disabilities to full participation in society, and the need for coordination between governments' visions and actions. There has also been comparable international recognition of inclusion and equality as rights of people with disabilities. This has created responsibilities for governments to remove barriers that prevent people with disabilities from exercising their rights and participating fully in the activities of their societies.

Disability has been recognized as a citizenship and human rights issue.

The federal government, in response to the report of the Federal Task Force on Disability Issues,[1] has indicated its intention to take steps to address inequities, to increase access by people with disabilities to government services and to provide increased opportunities for participation in society. Recently, some action has been taken. For example, the 1997-98 federal budget contained a number of measures taken from the Task Force recommendations.

These measures included: the Opportunities Fund of $30 million per year for three years; broadening the list of eligible expenses for medical expense tax credits; higher limits on the deduction for attendant care expenses and increased limits of part-time attendant care to $10,000; and a new refundable tax credit to cover high medical expenses for low-income working Canadians with disabilities. The Minister of Human Resources Development has acknowledged his responsibility for disability issues and has indicated that he would be placing priority on improving access of people with disabilities to HRDC services and programs.

Nevertheless, in the current fiscal and social environment, there is general recognition that all publicly funded programs and services must be as cost-effective as possible. Given the need for programs to be as focused and effective as possible, and the recent interest in addressing barriers to equitable participation in society of people with disabilities, it is appropriate and timely to take stock of what is known from evaluations about what works or does not work in the disability area. In this way, future policy and program directions can build upon lessons learned from evaluation information from Canada and from other countries.

...a major "lesson learned"...is the importance of interrelationships ...across seemingly distinct policy and program areas.

One of the challenges to developing, implementing and evaluating public policy regarding disability is the complexity of the subject. People with disabilities are not a homogeneous group. Their interests and capabilities vary, as do the types of barriers they face and the forms and levels of interventions that would enable them to participate as fully as possible in society. Also, a major "lesson learned" from this study is the importance of interrelationships and linkages across seemingly distinct policy and program areas. Decisions in any one area can influence effectiveness in others. For example, success in employment is affected not only by employment and training initiatives, but by the availability of personal support, transportation and housing, the flexibility and support for return-to-work efforts in income programs, the availability of jobs, the attitude of employers, taxation and other factors. These findings suggest that holistic and coordinated approaches would be the most effective to assist people with disabilities.

---

1 The Federal Task force was appointed in 1996 by the Ministers of Human Resources Development, Finance, Justice and National Revenue.

2. General Lessons Learned

1. Disability issues and topics are inter-related and require a coordinated approach.

There is substantial evidence, from Canada and abroad, of relationships and linkages among employment, transportation, housing and living arrangements, personal support, income support, access to rehabilitation and training, and others.

A coordinated and holistic approach across federal government departments and other jurisdictions is needed to address the complexity of disability issues and their linkages in order to provide coordination between policies and approaches. Without some form of coordination, the result is frequently a fragmented effort, with inconsistencies, overlaps, and gaps within and across jurisdictions. For example, some income programs have an all-or-nothing approach inherent in their eligibility requirements, which label people as either fully employable or unemployable. This approach may act as a major disincentive to employment and reinforces the welfare trap.

...the all-or-nothing approach...which labels people as either fully employable or unemployable... reinforces the welfare trap.

2. Environmental barriers are a greater impediment to participation in society and to employment than functional limitations.

Barrier removal through legislation, provision of workplace accommodations and other means, has been identified as the key to social integration of people with disabilities.

The most commonly accepted definition of disability is from the World Health Organization (WHO). This definition states disability involves an interaction between the individual and the environment. Therefore, an individual's ability to function in society and to be employed depends as much on the openness of society to accommodate people with their differences as on the specific functional limitations that identify a person as "disabled". This principle has important implications for the development of policies and for the focus of evaluations.

...an individual's ability to function in society...depends as much on the openness of society...as on the specific functional limitations that identify a person as "disabled".

3. People with disabilities vary in their characteristics and needs.

Persons with disabilities form a very diverse group, with very different life circumstances, types and severity of disability, and face a range of different barriers. A teenager with an invisible disability, such as a learning disability, finds herself confronted not only with the difficulties associated with a disability, but also with the lack of understanding and recognition

...personalized approaches...are most likely to be successful.

of that disability by other people. Consequently, a range of interventions is required. In particular, personalized approaches, with services adapted to the particular needs of each individual, are most likely to be successful.

4. Many approaches to permit participation of people with disabilities can be low-cost, but require involvement of different sectors in society, frequently on a partnership basis.

A variety of approaches that facilitate participation of people with disabilities in employment and in independent living have proven cost-effective in reducing the direct and indirect costs of disability. This report identifies the cost-effectiveness of a number of interventions, such as disability management, workplace accommodations and supported employment, as well as measures intended to permit independent living in the community. In particular, early intervention in facilitating the return to work of employees who develop disabilities can be very cost-effective.

Costs are...minimal when accessibility is built into the design of facilities and generic programs, as opposed to retrofitting.

Most workplace accommodations are low in cost and many, such as modifications to the work task or rearrangement of the work site, require no additional expenditures. Costs are also minimal when accessibility is built into the design of facilities and generic programs, as opposed to retrofitting.

Attitudinal barriers and lack of information about the capabilities of people with disabilities have been found to be among the biggest obstacles to independent living and to employment. These can result in systemic discrimination and lack of opportunities for people with disabilities. The United States' experience with its own disability legislation, the *Americans with Disabilities Act (ADA)*, has demonstrated that changes in attitudes can effectively follow changes in behaviour when standards and expectations are clearly set out. The provision of clear standards and the availability of technical information and support have increased compliance by American employers and private and public facilities with the accessibility requirements of ADA.

5. Direct involvement of disabled individuals with programs, services and policies that affect them increases satisfaction and support, produces higher levels of functioning and greater success at community integration.

Direct funding to enable people with disabilities to purchase and direct their own attendant care and personal support services has been shown to be more effective and to result in greater satisfaction than traditional approaches, where professionals decide upon the needs without involving the individual.

Direct involvement of people with disabilities in policy reviews, such as with the Mainstream 1992 Review and the 1996 Federal Task Force on Disability Issues, has demonstrated effectiveness in developing consensus and support for the directions that need to be taken.

Similarly, there is evidence that the involvement of people with disabilities in evaluation studies can improve the quality and credibility of the evaluation, lead to more relevant and improved policies and programs and also lead to improved functioning of the individuals involved.

...the involvement of people with disabilities in evaluation studies can improve the quality and credibility of the evaluation...

3. *Specific Lessons Learned: Employment*

1. There are many misconceptions about the potential of people with disabilities to work.

A common perception is that persons with disabilities who are not in the labour force are either unable or unwilling to work. There is strong evidence, however, that a substantial proportion of people with disabilities who are not currently in the labour force are capable of being employed in some way, given proper supports and removal of barriers. One study demonstrated that the lack of availability of accommodations and supports is a bigger barrier to employment than severity of disability. Also, some people with severe disabilities, while limited in the amount of work they are able to do, can still do productive work given the proper support. Saying that it is possible for people with severe disabilities to work does not mean that it is easy. Since many barriers must be overcome, successful intervention may require significant up-front costs, although there is potential for long-term savings.

...the lack of availability of accommodations and supports is a bigger barrier to employment than severity of disability.

Barriers to employment include lack of affordable transportation, limited education and training opportunities, various disincentives, lack of supports, and other factors. Failure to recognize and address these barriers may result in discrimination and exclusion of people with disabilities from the workplace. The need for a coordinated approach has been well documented, but has proved elusive at the policy level.

2. An all-or-nothing view of employability results in disincentives to work.

Eligibility requirements of disability income systems such as the Canada Pension Plan (CPP), which defines people as either "employable" or "unemployable", act as a powerful disincentive for people receiving social benefits to search for and to accept employment. Many people with disabilities are nonetheless capable of some degree of work, or can work if they are given appropriate supports.

Eligibility requirements of disability income systems...act as a powerful disincentive...to search for and to accept employment.

3. Job accommodations, usually of nominal cost, can enable many people with disabilities to be fully employed.

Accommodations are "any modification of the workplace, or in workplace procedures, that make it possible for a person with special needs to do the job." Accommodations include technical aids and devices as well as physical alterations to the workplace. Current experiences in this area indicate that most accommodations are of low cost, with half costing less

Employers who have provided job accommodations say that the savings they have achieved average 27 times the cost of providing accommodations.

than $250 and many not involving any cost. Employers who have provided job accommodations say that the savings they have achieved average 27 times the cost of providing accommodations. Barriers to accommodation include both attitudes and lack of information about the potential of accommodation, as well as the methods to implement accommodation requirements in specific situations.

4. Disability management and return-to-work strategies offer considerable potential for very significant cost savings.

...up to 10 per cent of CPP beneficiaries have potential for rehabilitation and return to the workforce.

Disability management, or active follow-up and management of employees who are off work due to work-related or non work-related disabilities or injuries, has been shown to result in cost savings. Because of these savings, disability management strategies are becoming more commonplace, especially in the private sector. Disability management can also be effective in enabling participants on disability benefit programs such as CPP to re-enter the workforce. It has been estimated that up to 10 per cent of CPP beneficiaries have potential for rehabilitation and return to the workforce. Lessons learned from evaluations of return-to-work programs in a variety of settings emphasize the importance of early intervention and active case management.

5. Vocational rehabilitation has the potential to enable people with disabilities to get into employment.

...the biggest limitation to the effectiveness of rehabilitation is lack of access...

Evaluations have identified a significant cost benefit of rehabilitation to the taxpayer, to income support programs and insurers. In general, vocational rehabilitation is most effective when it is individualized and closely oriented to the labour market. A recent evaluation of the pilot project on the CPP National Vocational Rehabilitation shows that the biggest limitation to the effectiveness of rehabilitation is lack of access. Indeed, only a small proportion of people who could benefit from rehabilitation services are able to access them. Also, without attention to respond to needs after a person starts or returns to work, short-term gains may not endure.

6. The effectiveness of wage subsidies and employer incentives is mixed.

Wage subsidies are put in place by governments as an incentive to the private sector to increase the training and employment opportunities for persons with disabilities. They are intended to compensate employers for lost productivity, and are of limited duration. Their effectiveness is mixed.

Wage subsidies are intended to help with entry into the labour market, especially for people with little or no work experience. They can provide work experience for people who may have trouble obtaining it without

some form of assistance. But subsidies can have a number of disadvantages. For example, being categorized as eligible for a wage subsidy can reflect negatively on the capabilities of those so categorized and lessen their chances of employment. In particular, people not retained following a subsidized placement may have difficulty obtaining employment in the future. Thus it is not certain whether wage subsidies, once completed, will result in long-term employment. Alternative approaches, such as barrier removal, generally appear to be more successful.

Wage subsidies... can provide work experience for people who may have trouble obtaining it without some form of assistance. But subsidies can have a number of disadvantages.

Subsidies appear to be most effective when they are part of a coordinated approach with other forms of support for the individual and the employer. The supports usually are specifically tailored to address the identified needs of the individual, and include follow-up and monitoring processes.

7. Supported employment has proved a better and more cost-effective alternative to sheltered work.

Supported employment involves training and work at regular work settings. Its unique feature is the provision of a job coach who gives support and training to the individual using the program. As the worker demonstrates independence, the amount of support is gradually reduced. Supported employment has been used primarily with people who are considered unable to work competitively, and who would otherwise be placed in a sheltered workshop. The supported employment model of integration provides opportunities to work in regular employment settings, and results in a higher degree of satisfaction among participants in this program over those participating in sheltered workshop placements.

The supported employment model...provides opportunities to work in regular employment settings...

4. *Specific Lessons Learned: Barrier Removal Legislation*

1. Barriers are the major stumbling block to full participation for many people with disabilities, and legislation is needed to accelerate changes.

There is evidence from the Health and Activity Limitations Survey, as well as from a variety of studies and reviews, indicating that it is the presence of barriers, rather than characteristics of the disability itself, that is the major factor preventing people with disabilities from equitable access to employment, community services and participation in Canadian civil society. Consequently, identification and removal of these barriers will level the playing field for persons with disabilities to achieve greater equity.

...there is a clear international trend in all industrial, and many developing countries, to enact barrier removal legislation.

However, those responsible for barriers may occasionally remove them out of goodwill or out of desire to expand market share, but there is no proof that awareness campaigns and public relations campaigns have had more than a marginal impact. As a result, there is a clear international trend in all industrial, and many developing countries, to enact barrier removal legislation.

2. Clear and precise standards have been identified as being far more effective in removing barriers than generalized criteria.

The evidence indicates that clear and precise standards, such as those provided under the *Americans with Disabilities Act (ADA)*, which identify specifically what needs to be done or achieved in order to be in compliance, are effective in removing barriers.

...clear and precise standards...are effective in removing barriers.

The Canadian experience of human rights commissions and employment equity legislation have been limited in their effectiveness in addressing the barriers faced by people with disabilities. Because the standards are unclear, it relies upon litigation for enforcement and the costs have been high.

3. The Americans with Disabilities Act has been successful in enabling access for people with disabilities in a number of different areas.

A number of evaluations have indicated that ADA has succeeded in generating considerable support from the business sector, from the public at large, and among people with disabilities. The ADA experience

...support from the business community comes after implementation, not before. Attitudes follow behaviour.

indicates that support from the business community occurs after implementation of legislation, not before. Attitudes follow behaviour. In addition, the availability of technical assistance, such as provided in the United States to support implementation of the ADA, results in a constructive, rather than adversarial approach, and is important in generating support and facilitating compliance.

4. "Redistributive" or "grant-levy" approaches can permit stable participation of the significant minority of individuals with severe disabilities whose labour market attachment is marginal.

"Redistributive" approaches ...place some responsibility for employment of people with disabilities on employers...

Such systems are used in Germany, France, Japan and a number of other countries, where incentives are provided for employers to hire individuals with disabilities, or taxes are levied on those who do not hire persons with disabilities. These approaches are "redistributive" in the sense that they shift resources from employers who are unable or unwilling to include employees with disabilities to those who are. This model places some responsibility for employment of people with disabilities on employers, but provides options for how this is to be done, as opposed to imposing direct quotas on employers.

Evaluation studies suggested that such a system provides permanent incentives of stable participation for individuals with severe disabilities whose labour market attachment is marginal. While the overall effectiveness of this particular method is still not clear, this policy approach is considered as an additional tool to improve employment opportunities for the disabled. In addition, this system is an improvement over the direct quota system, which socially stigmatizes the participants and is considered ineffective.

5. *Specific Lessons Learned: Disability Income Programs*

There is a range of disability income programs in Canada, which are, at best, loosely interrelated. The seven major disability income programs in Canada are: (1) Social Assistance for Persons with Disabilities; (2) Canada Pension Plan/Québec Pension Plan Disability Benefits; (3) Workers' Compensation; (4) Long-term Disability Insurance; (5) Motor Vehicle No-Fault Accident Benefits; (6) Personal Injury Awards and Settlements; and (7) Income Tax Credits. A significant number of Canadians are totally or partially dependent on these programs. Each program has strengths and weaknesses. Reviews and evaluations of these programs have tended to focus on each system "one at a time" with no consideration of interrelationships across programs. This can result in a misleading picture of the overall impact of income security on people with disabilities and on society.

1. Disability definitions for eligibility purposes have become a major contentious issue in virtually every system.

In general, disability programs have their own differing objectives, and consequently different eligibility criteria are used to target the intended population. However, eligibility criteria are often taken to be synonymous with "how a program defines disability". While it seems obvious and appropriate that different programs have different eligibility criteria, the fact that different programs "define disability" differently is sometimes seen as leading to inconsistencies, complexity and confusion — both from the perspective of applicants and also from the perspective of policy development and evaluation. It is important that the relationship among programs be taken into account, and any contemplated changes should be examined from a systemic rather than a program perspective. Tightening eligibility criteria in one program most likely will lead to increased costs in another, or worse, will let individuals who use and need these programs fall between the cracks.

...the fact that different programs "define disability" differently is sometimes seen as leading to inconsistencies...

2. All-or-nothing definitions of employability perpetuate the "welfare trap".

Requiring individuals to be completely unemployable to be eligible for benefits acts as a powerful disincentive to seek employment. Many people with disabilities are capable of some degree of work, but still would require some income support. They face the prospect, however, of losing their disability income eligibility entirely by undertaking rehabilitation, training, or education or, yet again, returning to work. A more realistic

Requiring individuals to be completely unemployable to be eligible for benefits acts as a powerful disincentive to seek employment.

view of employability could enable more persons with disabilities to work — which, in turn, could result in major cost savings to the income security system. There is a documented need for a more flexible approach, to provide continued eligibility, particularly for drug costs and essential health benefits to those at lower income levels and those able to work only part-time or periodically.

Although a number of reviews and evaluations have inevitably identified that the all-or-nothing approach creates the "welfare trap", none have arrived at a solution. It is extraordinarily difficult to "balance opportunity and security" within a single program design. Therefore, the critical lesson learned in this area is that one must be aware of unintended impacts and effects within each program, as well as possible unintended outcomes when program changes are considered.

3. A significant number of CPP disability beneficiaries have the potential to return to work with appropriate vocational rehabilitation services.

Early intervention has been identified...as a critical factor in successful return-to-work.

This has been demonstrated, for example, through evaluation of the National Vocational Rehabilitation Pilot Project and experiences in other jurisdictions. Early intervention has been identified in other systems as a critical factor in successful return-to-work, with a high payback. This may require coordination between CPP and EI, provincial governments, insurers, and employers. CPP is currently pilot testing coordinated approaches.

4. Even limited success in enabling people to return to work can result in very significant cost savings.

The United States General Accounting Office (GAO) has prepared several recent reports on the American Social Security Administration (SSA) and its Disability Insurance (DI) and Supplemental Security Income (SSI) programs. DI is the pension program for contributors (workers) while SSI is the needs-tested program for non-workers. A major focus of these critical reports is the general failure of rehabilitation and return-to-work. Less than half of 1 per cent of DI recipients ever return to work, despite the fact that they all have a work history.[2]

The GAO correctly emphasizes that rehabilitation and work incentive efforts can show big "dividends" even if there is only a little bit of success. It is *essential* to keep emphasizing that apparently very small, marginal gains in this area can have a very significant long-term effect on the costs

---

2 This observation can also be made about Canada's CPP disability pension program, although the CPP record is somewhat better.

of a disability income program. It is not necessary to have immediate spectacular successes.

The GAO evaluators suggest that the SSA should adopt the "best practices" of the social insurance programs in Germany and Sweden and of private employers in the United States. These systems are seen as effective in returning persons with disabilities to the workplace. The three leading strategies of these systems are:

- Intervention as soon as possible after an actual or potentially disabling event to promote and facilitate return-to-work;
- Identification and provision of necessary return-to-work assistance and management of cases to achieve return-to-work goals;
- Structuring cash and medical benefits to encourage people with disabilities to return to work.

5. Prospects for comprehensive disability income reform may not be realistic.

The gaps and overlaps across the various disability income schemes in Canada have generated proposals for a comprehensive disability income system to replace the current configuration of systems and programs. Although advocates of "one big system" argue that this would be administratively more efficient, as well as fairer and more equitable, there is not a *priori* reason to suggest that a unified system would be more effective than the existing system. Further, consensus is lacking on what a unified system might involve and how it would alleviate many of the limitations of current approaches. Consequently, consideration of a more coordinated system might be a more meaningful intermediate step towards reform.

6. *Specific Lessons Learned: Independent Living and Community Support Services*

1. Most people with disabilities, if they have the supports they need, can live independently and participate in the community.

Many different studies and reviews have provided overwhelming evidence of the capacity of most people with disabilities to live in community settings. But they also identify the critical importance of personal supports and community-based services to make this possible. People with disabilities strongly favour community living, in particular the independent living model, which gives them control over their lives. Family members are sometimes concerned about the potential impact of relocation of their relatives with disabilities from institutional to community settings, but in most cases are strongly supportive afterwards.

2. Individual control is associated with success.

Individual control and empowerment has been identified as one of the most important factors to the success of community services in facilitating skill development, community and social integration, consumer satisfaction and improvements in quality of life. Services based upon independent living principles are more effective in this regard than traditional, professionally driven services. Advocacy, support and training services provided through Independent Living Centres have been documented as effective resources in providing the support and skill development necessary to enable people to make effective use of support service programs and to make decisions about their own lives.

Services based upon independent living principles are more effective... than traditional services.

3. Direct funding has been documented as an effective model for the provision of services.

Also referred to as "individualized funding", "service brokerage" or "self-managed attendant care", direct funding permits individual consumers to hire and direct their own staff. Evaluations in a variety of jurisdictions have documented the effectiveness of direct funding in terms of improvements in consumer satisfaction, dignity and well- being, control over their own lives, and positive impacts on family members.

4. While the "open house" vision is increasingly accepted in principle, many services are slow in adapting to the new philosophy.

The Mainstream 1992 Federal/Provincial/Territorial Review of Services Affecting Canadians with Disabilities, endorsed by all social service ministers in Canada, articulated an "open house" vision. This reflects a shift from a philosophy of paternalism to one which respects and supports independence and responsibility, and acknowledges the responsibility of society to accommodate the differences of all citizens. This direction is in keeping with the independent living philosophy; key principles of which include autonomy and control by individuals over their own services, and differs from the traditional model where these decisions tend to be made by professionals.

...many services are still based upon the medical/ rehabilitation model.

However, one of the core values of the independent living movement is empowerment. This is a term, which is also used to describe the purpose of attendant care and other community-based services, which support people living in the community. Some researchers have suggested that while the term is frequently used, there is little agreement as to how it can be implemented in practice. Consequently, a number of studies have indicated that many agencies are slow in actually incorporating the independent living principles into their day-to-day practice and many services are still based upon the medical/rehabilitation model.

7. *Specific Lessons Learned: Implications for Future Evaluation*

1. Evaluation paradigms and approaches have been evolving.

There is a strong trend in the evaluation field towards participatory and empowerment evaluation, with greater involvement of consumers in the process. As well, there is a need for evaluation which is practical and timely and takes a "utilization" focus on helping programs improve. This approach can provide a better understanding of what works best under given circumstances and can identify implications for future directions.

2. There is insufficient information about the full costs of disability, and the fiscal relationships among disability programs are unclear.

More research is needed to identify clearly the full range of direct and indirect costs of disability, which in turn will permit more meaningful determination of the cost-effectiveness of various programs and measures.

The fact that benefits from program measures and expenditures may accrue in different cost centres is one of the biggest obstacles to systemic change. Disability management interventions have sometimes failed to obtain the support of senior management and human resource officials, despite an impressive return on investment, because expenditure reductions accrue to programs other than those that incur the cost.

3. Greater consensus is needed on appropriate outcome measures for evaluating disability policy.

A consolidation of success criteria will enhance measurability of disability-related programs. To this end some suggestions are presented in the section on evaluation implications. However, additional conceptual and methodological explorations are needed, to generalize objective criteria as well as to generalize indicators. Quality of life and cost-effectiveness are two general areas suggested for consideration. More specific examples of measurements of quality of life could look at successful completion of training programs; labour force participation; community work or alternatively, less dependency on income support programs. In cost-effectiveness we need to estimate the full cost of disability to society (income support and other programs from federal and

provincial governments and the private sector, and the under-utilization of disabled individuals).

Without agreement on at least the general goals of policies, it can be difficult or impossible to focus evaluation efforts.

Without agreement on at least the general goals of policies, it can be difficult or impossible to focus evaluation efforts. Consequently, evaluation findings may not be considered meaningful or accepted. There is particular potential for using the concept of quality of life as a primary outcome indicator, along with considerations of cost-effectiveness.

Quality of life is commonly thought of as having two dimensions: subjective assessments by individuals about various aspects of their life experiences, and objective indicators of life conditions. It includes considerations such as independent living, community inclusion and integration. It provides a way of thinking about outcomes from the perspective of the consumer and from a quality point of view. Quality of life now represents a major field of study in the disability area, and has been receiving extensive international attention.

Cost-effectiveness has also been identified as an important measure of effectiveness. It is therefore striking that so little conceptual attention has been paid to what this concept means in practice for assessing the costs and benefits of disability policies and programs. In particular, there has been limited work done to identify the full costs of disability. Cost-effectiveness analyses of disability policies and programs also need to take into account the full costs and benefits, recognizing that costs can occur in one program area, with savings and benefits in another, or over an extended time frame. Without a proper consideration of all costs and benefits, it is not possible to conduct meaningful cost-effectiveness analysis.

Selected Bibliography HRDC Evaluation Studies on Disability Policies and Programs

1. *Analysis of Corporate Data on the Implementation of the Designated Group Policy.* Phase I, 1994.

2. *Assessment of the Implementation of the Designated Group Policy.* Phase II Report, 1994.

3. *CPP Disability Incidence Study:* Main Report, 1995c.

4. Canada Pension Plan. *Fifteenth Actuarial Report*, December 31, 1993.

5. *Evaluation and Future Directions for the Job Accommodation Network (JAN) in Canada.* Final Report, 1995.

6. *Evaluation of the Canada Pension Plan (Disability Component):* Final Report, September 1996a.

7. *Evaluation of the Employability Improvement Program.* Final Report, December 1995a.

8. *Evaluation of the HRDC Initiatives Under the National Strategy for Integration of Persons with Disabilities (NSIPD): Phase II*, June 1995b.

9. *Evaluation of the National Vocational Rehabilitation Project*, 1996.

10. *Evaluation of the National Vocational Rehabilitation Project*, 1996b.

11. *An Evaluation of the Program for the Employment Disadvantaged*, March 1984.

12. *Exploring the Effectiveness of Canada Employment Centres for People With Disabilities.* Final Report, 1994.

13. Final Report: *Evaluation of the Federal Contractors Program.* June 1992.

14. Final Report: *Evaluation of the Legislated Employment Equity Program*, June 1992.

15. *The Future of JAN: Evaluation and Identification of Future Options.* Final Report, 1990.

16. *Improving Social Security In Canada. Persons With Disabilities: A Supplementary Paper*, 1994.

17. *Interdepartmental Evaluation of the National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities*, 1995.

18. *Living with Disability in Canada: An Economic Portrait*, 1996.

19. *Returning to Work: Removing the Barriers*, 1996c.

20. *A Review of the Disability Management Pilot Project*, 1996.

Étude bilan

Politiques et programmes destinés aux personnes handicapées

Rapport final

Évaluation et développement des données
Politique stratégique
Développement des ressources humaines Canada

novembre 2000

Révisé

SP-AH144-11-00F

Remerciements

Cette étude résume les leçons tirées des programmes destinés aux personnes handicapées de Développement des ressources humaines Canada (DRHC) ou de pays étrangers. On doit principalement aux efforts de Burt Perrin de Burt Perrin Associates l'élaboration de l'approche méthodologique et l'analyse des données existantes sur les programmes à l'intention des personnes handicapées.

L'équipe de projet a effectué l'étude pour la Direction générale de l'évaluation et du développement des données de DRHC, en réponse aux besoins relevés par la Direction générale et différents intervenants.

L'étude a bénéficié des contributions de David Baker qui a été principalement responsable de l'ébauche du chapitre sur la législation visant à supprimer les obstacles; de Harry Beatty, pour le chapitre sur les programmes de prestations destinés aux personnes handicapées et de Patti Bregman pour le chapitre sur l'autonomie dans la vie quotidienne et les services de soutien communautaires.

L'équipe de projet incluait aussi un groupe de travail formé de représentants de DRHC : Marie Lemieux du Bureau pour la condition des personnes handicapées (BCPH), Joan Johnson de la Politique de la sécurité du revenu (PSR) et Frank Yam d'Évaluation et développement des données. Nous remercions les nombreuses personnes qui ont aidé l'équipe d'évaluation.

Série

Développement des ressources humaines Canada (DRHC) et les organisations qui se sont regroupées pour former ce ministère entretiennent depuis longtemps et avec grande fierté des traditions pour l'acquisition continue du savoir et l'amélioration. Au fil des ans, la Direction des services d'évaluation (DSÉ) de la Direction générale de l'évaluation et développement des données (ÉDD) de DRHC a produit de nombreuses évaluations portant sur un vaste éventail de programmes ministériels. En 1996-1997, la DSÉ a entrepris la réalisation d'une toute nouvelle série d'évaluations visant à prendre les constatations de rapports antérieurs et à les mettre à jour en se fondant sur de nouvelles analyses documentaires et sur l'avis de spécialistes. L'objectif principal de ces nouvelles activités consiste à savoir quelles leçons peuvent être tirées des expériences antérieures — afin de se concentrer sur ce qui a fonctionné, sur ce qui n'a pas fonctionné et pour quels groupes de clients. Un autre objectif important est de mettre au point des instruments d'évaluation dans des secteurs où nous ne disposons pas de tels instruments. Finalement, les études regroupent l'information disponible sur un sujet et la rende aisément accessible à tous.

Cette nouvelle initiative a pris le nom de série des Études bilan, ce qui n'a rien d'étonnant. Le groupe d'utilisateurs visé comprend des cadres supérieurs, des gestionnaires de programme et des analystes de politiques du gouvernement fédéral et de l'extérieur, des membres de groupes de recherche universitaire et tous les intéressés qui auront intérêt à avoir une meilleure idée des leçons apprises, compte tenu des évaluations de programmes antérieurs et actuels.

DRHC est heureux de présenter la deuxième étude s'inscrivant dans le cadre de la nouvelle série. Elle se concentre sur les leçons apprises concernant les politiques et programmes destinés aux personnes handicapées de 1980 à 1997. Il existe une vaste gamme de programmes de prestations destinés aux personnes ayant des déficiences au Canada. Depuis quelques années, le besoin de recueillir de l'information sur tous ces programmes, autant au Canada qu'à l'étranger, dans un rapport concis sur la question des limitations fonctionnelles s'est clairement fait ressentir. Comme dans toutes nos Études bilan, le but est de déterminer ce qui fonctionne le mieux et pour quelle raison. Ce rapport répond à ce besoin et contribue à la mise en commun des connaissances sur les programmes destinés aux personnes handicapées.

À titre d'organisation axée sur l'apprentissage, DRHC continuera de mettre à l'essai de nouvelles approches et d'en évaluer l'efficacité. DRHC reconnaît l'importance capitale du processus d'évaluation, et s'engage à poursuivre ses travaux sur ce plan.

Table des matières

1. **Introduction** 1

2. **Leçons générales** 5

3. **Leçons spécifiques : Emploi** 9

4. **Leçons spécifiques : Législation visant à supprimer les obstacles** 13

5. **Leçons spécifiques : Programmes de prestations destinés aux personnes handicapées** 15

6. **Leçons spécifiques : Autonomie dans la vie quotidienne et services de soutien communautaires** 19

7. **Leçons spécifiques : Considérations pour les évaluations à venir** 21

Bibliographie sélective 23

1. Introduction

Le présent rapport résume les leçons à retenir quant aux approches efficaces dans divers domaines liés aux politiques et aux programmes concernant les personnes handicapées. Il s'appuie sur un examen des données d'évaluation tirées de plusieurs sources canadiennes et étrangères.

L'incapacité constitue une importante question d'intérêt public, et ce, pour de nombreuses raisons. Tout d'abord, à cause du nombre de personnes handicapées. Statistique Canada signale qu'il y avait 4,2 millions de Canadiens et Canadiennes handicapés au Canada en 1991, comparativement à 3,3 millions en 1986, une augmentation qu'on associe au vieillissement de la population. Cela représente 15,5 p. 100 de la population canadienne. Une autre préoccupation : les sondages révèlent que quelque 22 p. 100 des personnes handicapées au Canada (adultes âgés de 15 ans et plus) vivent sous le seuil de la pauvreté, comparer à 12,6 p. 100 des adultes sans handicaps. Bien que l'on ne connaisse pas tous les coûts qu'entraînent les limitations fonctionnelles pour la société, Développement des ressources humaines Canada (DRHC) évalue à plus de 6 milliards de dollars, pour le gouvernement fédéral, le coût annuel des programmes de soutien du revenu et de fourniture de biens et de services aux personnes handicapées. Ces chiffres ne comprennent pas les coûts des programmes supportés par les provinces et ceux des régimes d'assurance privés. Ils ne comptent pas non plus la perte de revenu et le manque à gagner en recettes fiscales, à cause de personnes capables de travailler mais qui font face à des obstacles qui les empêchent d'occuper un emploi. En conséquence, l'incapacité continuera vraisemblablement d'être une importante question d'intérêt public, et en l'absence d'interventions efficaces, les programmes de soutien du revenu et les services risquent fort de subir des pressions et les coûts des gouvernements d'augmenter.

...il y avait 4,2 millions de Canadiens et Canadiennes handicapés au Canada en 1991...

Cela représente 15,5 p. 100 de la population canadienne...

L'incapacité a également été reconnue comme une question de droit du citoyen et de droits de la personne. L'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés* garantit aux personnes ayant une déficience physique ou mentale le droit à l'égalité en vertu de la constitution. Des examens nationaux, et en particulier le rapport publié en 1981 et intitulé *Obstacles : Rapport du Comité spécial concernant les invalides et les handicapés*, ont confirmé le droit des personnes handicapées à une pleine participation à la vie de la société et la nécessité d'une vision et d'une action gouvernementales concertées. Sur le plan international, on a également reconnu le droit des personnes handicapées à l'intégration et à l'égalité, et la responsabilité des gouvernements de supprimer les obstacles qui empêchent les personnes handicapées d'exercer leurs droits et de participer pleinement aux activités de leur milieu.

L'incapacité a été reconnue comme une question de droit du citoyen et de droits de la personne.

En réponse au rapport du Groupe de travail fédéral sur les questions intéressant les personnes handicapées[1], le gouvernement fédéral a fait connaître son intention de prendre les mesures nécessaires pour résoudre les inégalités, faciliter l'accès des personnes handicapées aux services gouvernementaux et améliorer les possibilités de participer aux activités de la société. Récemment, des mesures ont été prises. Par exemple, le budget fédéral de 1997-1998 prévoit un certain nombre de mesures découlant des recommandations du groupe de travail.

Ces mesures incluent : le Fonds d'intégration, doté d'un budget de 30 millions de dollars par année pour trois ans; l'élargissement de la liste des dépenses admissibles au titre du crédit d'impôt pour dépenses médicales et le relèvement à 10 000 $ du montant maximal qui peut être réclamé au titre des services d'un préposé aux soins à temps partiel; l'augmentation de la déduction maximale pour les services d'un préposé aux soins; et un nouveau crédit d'impôt remboursable pour les dépenses médicales élevées des travailleurs handicapés à faible revenu. Le ministre du Développement des ressources humaines a reconnu sa responsabilité pour les questions relatives aux personnes handicapées et il a fait savoir qu'il accorderait la priorité à l'amélioration de l'accès de ces personnes aux services et programmes de DRHC.

Néanmoins, compte tenu du contexte économique et social, tous s'accordent pour dire que tous les programmes et services financés par les deniers publics doivent être des plus efficients. Comme les programmes doivent être les plus ciblés et les plus efficaces possible, et compte tenu de l'intérêt manifesté récemment pour supprimer les obstacles à une participation équitable des personnes handicapées dans les activités de la société, il convient de faire le point sur les connaissances accumulées au fil des évaluations qui ont été faites sur les solutions efficaces dans le domaine de l'incapacité.

On pourra ainsi s'inspirer des leçons tirées des évaluations canadiennes et étrangères pour orienter les politiques et les programmes futurs.

...l'une des principales « leçons » tirées...est l'importance de l'interdépendance de politiques et de programmes qui sont sans lien apparent.

L'une des difficultés que posent l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation d'une politique d'intérêt public concernant les personnes handicapées réside dans la complexité de la question. Les personnes handicapées ne forment pas un groupe homogène. Leurs intérêts et leurs capacités varient, de même que le genre d'obstacles qu'elles doivent surmonter et les formes et niveaux d'intervention qui sont susceptibles d'accroître leur participation à la vie de la société. En outre, l'une des principales « leçons » tirées de cette étude est l'importance de l'interdépendance de politiques et de programmes qui sont sans lien

[1] Ce groupe de travail fédéral a été mis sur pied en 1996 par les ministres du Développement des ressources humaines, des Finances, de la Justice et du Revenu.

apparent. Les décisions prises dans un secteur peuvent se répercuter sur l'efficacité des décisions dans d'autres secteurs. Par exemple, l'efficacité des programmes d'emploi dépend non seulement des initiatives d'emploi et de formation, mais aussi de la facilité d'accès à l'aide personnelle, aux transports et au logement, de la souplesse et de l'appui des programmes de soutien pour le retour au travail, de la disponibilité des emplois, de l'attitude des employeurs, de la fiscalité et d'autres facteurs. Ces résultats suggèrent la nécessité d'une approche globale et concertée.

2. *Leçons générales*

1. Les questions et les problèmes relatifs aux personnes handicapées sont interdépendants et exigent une approche concertée.

Au Canada et à l'étranger, on constate l'existence de liens entre des domaines apparemment distincts, notamment l'emploi, le transport, les conditions de logement, les services personnels, le soutien du revenu, l'accès à la réadaptation et autres.

...l'approche « tout ou rien »...qui étiquette les gens comme étant soit entièrement employables, soit totalement inaptes à l'emploi ...resserre le piège de l'aide sociale.

Il nous faut une approche globale concertée entre les ministères fédéraux et les autres administrations publiques pour résoudre les questions interdépendantes complexes et pour assurer une coordination des politiques et des interventions. Sans coordination, on obtient souvent des résultats fragmentés et inégaux, avec des chevauchements et des lacunes entre les champs de compétence et à l'intérieur de chacun d'eux. Par exemple, l'approche « tout ou rien » inhérente aux critères d'admissibilité de certains programmes de soutien du revenu, qui étiquette les gens comme étant soit entièrement employables, soit totalement inaptes à l'emploi, est un puissant facteur de désincitation à l'emploi et resserre le piège de l'aide sociale.

2. Les obstacles systémiques sont un frein bien plus important à l'intégration sociale et à l'emploi que les limitations fonctionnelles.

On a déterminé que la clé de l'intégration des personnes handicapées résidait dans la suppression des obstacles au moyen de la législation.

...la capacité de l'individu à fonctionner dans la société...dépend autant du degré d'ouverture de la société pour accepter les gens avec leurs différences que des limitations fonctionnelles spécifiques qui font d'un individu une personne « handicapée ».

En effet, la définition la plus communément acceptée d'un handicap, d'après l'Organisation mondiale de la santé, reconnaît qu'un handicap suppose une interaction entre l'individu et son environnement. Cela suppose que la capacité de l'individu de fonctionner dans la société et d'occuper un emploi dépend autant du degré d'ouverture de la société pour accepter les gens avec leurs différences que des limitations fonctionnelles spécifiques qui font d'un individu une personne « handicapée ». Ce principe a d'importantes répercussions sur l'élaboration des politiques et sur les fondements des évaluations.

3. Les personnes handicapées ont des caractéristiques et des besoins divers.

Les personnes handicapées forment un groupe très hétérogène; leur situation ainsi que le type et la gravité de leur déficience diffèrent considérablement, de même que le genre d'obstacles auxquels elles font

...Les approches personnalisées... sont les plus susceptibles de porter fruit.

face. Un(e) adolescent(e) atteint(e) d'une déficience invisible, en rapport avec l'apprentissage, par exemple, se trouve confronté(e) non seulement aux difficultés d'une personne handicapée, mais aussi au manque de compréhension et de reconnaissance de sa déficience par les gens. En conséquence, une gamme complète d'interventions est nécessaire. Les approches personnalisées assorties de services adaptés aux besoins propres à chaque individu sont les plus susceptibles de porter fruit.

4. De nombreuses approches destinées à favoriser la participation des personnes handicapées peuvent être appliquées à peu de frais, mais elles nécessitent la participation de différents secteurs de la société, souvent sur une base de partenariat.

Diverses approches qui facilitent l'exercice d'un emploi et l'autonomie dans la vie quotidienne des personnes handicapées se sont révélées efficaces pour réduire les coûts directs et indirects qui y sont associés. Le rapport fait état de l'efficacité de plusieurs interventions telles que la gestion des limitations fonctionnelles, l'aménagement des lieux de travail et les emplois encadrés, ainsi que les mesures destinées à favoriser l'autonomie au sein de la collectivité. En particulier, les interventions précoces en vue de faciliter le retour au travail des employés qui développent une déficience peuvent être très efficaces en terme de coûts.

Les coûts sont minimes...lorsque l'accessibilité est prévue à l'étape de la conception des installations et des programmes génériques, ce qui n'est pas le cas lorsqu'on doit apporter des modifications après coup.

La plupart des aménagements apportés aux lieux de travail sont peu coûteux et plusieurs, tels que la modification des tâches et la reconfiguration des lieux, n'exigent aucune dépense additionnelle. Les coûts sont minimes aussi lorsque l'accessibilité est prévue à l'étape de la conception des installations et des programmes génériques, ce qui n'est pas le cas lorsqu'on doit apporter des modifications après coup.

On a découvert que les barrières psychologiques et le manque d'information sur les capacités des personnes handicapées sont parmi les obstacles les plus importants à l'autonomie et à l'emploi des personnes handicapées. Ils peuvent entraîner de la discrimination systémique et réduire les débouchés pour ces personnes. Avec sa loi sur les personnes handicapées (*Americans with Disabilities Act, ADA*), l'expérience des États-Unis a démontré qu'un changement d'attitude peut effectivement faire suite à un changement des comportements lorsque les critères et les attentes sont clairement établis. Aux États-Unis, des critères précis et l'accès à l'information et au soutien technique ont favorisé le respect accru, par les employeurs et les institutions publiques et privées, des dispositions de l'ADA ayant trait à l'accessibilité.

5. La participation directe des personnes handicapées aux programmes, aux services et aux politiques qui les touchent accroît la satisfaction et l'appui, donne des niveaux de fonctionnement élevés et favorise une meilleure intégration dans la collectivité.

On a constaté que le financement direct qui permet aux personnes handicapées d'acheter et de gérer les services de préposés aux soins et de soutien personnel est plus efficace et plus satisfaisant que les approches traditionnelles, où des professionnels décident des besoins des individus sans mettre ces derniers à contribution.

Comme en témoignent le rapport d'examen intitulé *Pleine participation 92* et le Groupe de travail fédéral sur les questions intéressant les personnes handicapées, la participation directe des personnes handicapées à l'examen des politiques s'est révélée efficace pour atteindre un consensus et rallier les appuis à l'égard des orientations à donner.

...la participation des personnes handicapées aux études d'évaluation peut améliorer la qualité et la crédibilité des évaluations...

De même, on a constaté que la participation des personnes handicapées aux études d'évaluation peut en améliorer la qualité et la crédibilité, favoriser des politiques et des programmes plus pertinents ainsi qu'un meilleur fonctionnement des individus visés.

3. *Leçons spécifiques : Emploi*

1. Il existe de nombreuses idées fausses au sujet de la capacité des personnes handicapées à travailler.

On croit souvent que les personnes handicapées qui ne font pas partie de la population active sont incapables ou refusent de travailler. Il existe toutefois de fortes indications qu'une importante proportion de personnes handicapées qui ne font pas partie actuellement de la population active sont capables d'occuper une certaine forme d'emploi, à condition que les obstacles soient supprimés et qu'un soutien adéquat leur soit assuré. Une étude démontre que l'absence de mesures d'adaptation et de soutien constitue un obstacle à l'emploi plus important que la gravité de la déficience. En outre, certaines personnes ayant une déficience importante, bien que limitées quant à la quantité de travail qu'elles peuvent accomplir, peuvent quand même fournir un travail productif si elles reçoivent une aide appropriée. Affirmer que, pour les personnes ayant une déficience importante, le travail est possible ne signifie pas que cela soit facile.

...l'absence de mesures d'adaptation et de soutien constitue un obstacle à l'emploi plus important que la gravité de la déficience.

Comme de nombreux obstacles doivent être surmontés, les interventions efficaces peuvent entraîner des coûts initiaux importants, bien que des économies à plus long terme soient possibles. Ces obstacles incluent le manque de transport abordable, des possibilités limitées d'instruction et de formation, divers éléments de dissuasion, le manque de soutien et d'autres facteurs. À défaut de reconnaître et de combler ces lacunes, on obtient de la discrimination à l'endroit des personnes handicapées et leur exclusion du milieu de travail. La nécessité d'une approche concertée a été maintes fois démontrée, mais elle s'est avérée insaisissable au niveau des politiques.

2. Une attitude trop rigide à l'égard de l'employabilité décourage le travail.

Les critères d'admissibilité des régimes de pension pour personnes handicapées tels que le Régime de pensions du Canada (RPC), qui déterminent qu'une personne est soit « apte au travail », soit « inapte au travail », dissuadent ceux qui reçoivent des prestations d'aide sociale de se chercher du travail ou d'en accepter. De nombreuses personnes handicapées sont néanmoins capables d'effectuer un certain travail ou peuvent travailler si elles reçoivent une aide adéquate.

Les critères d'admissibilité des régimes de pension pour handicapées ...dissuadent ceux qui reçoivent des prestations d'aide sociale de se chercher du travail ou d'en accepter.

3. L'aménagement du milieu de travail, habituellement à peu de frais, peut permettre à de nombreuses personnes handicapées d'être pleinement employées.

Ces aménagements visent à modifier un lieu de travail, ou son fonctionnement, pour permettre à une personne qui a des besoins spéciaux

Les employeurs qui ont aménagé leurs lieux de travail affirment que les économies réalisées sont en moyenne égales à 27 fois le coût de l'aménagement.

de faire le travail. Ils comprennent les aides et les dispositifs techniques aussi bien que la modification des lieux. Les expériences en cours dans ce domaine révèlent que la plupart des aménagements sont peu coûteux — la moitié coûte moins de 250 $ et beaucoup d'autres ne coûtent rien du tout. Les employeurs qui ont aménagé leurs lieux de travail affirment que les économies réalisées sont en moyenne égales à 27 fois le coût de l'aménagement. Les principaux obstacles résident dans les attitudes et le manque d'information, tant à l'égard des possibilités d'aménagement que de la façon de les appliquer à une situation donnée.

4. Les stratégies de gestion des limitations fonctionnelles et de réintégration professionnelle offrent des possibilités considérables d'économies très substantielles.

On estime à 10 p. 100 les bénéficiaires du RPC qui ont le potentiel de se réadapter et de retourner au travail.

Il a été démontré que la gestion des limitations fonctionnelles, qui est une méthode active de suivi et de gestion des employés qui sont absents du travail en raison de handicaps ou de blessures attribuables ou non au travail, contribue à réduire les coûts. Étant donné les économies réalisées, les stratégies de gestion des limitations fonctionnelles se répandent, surtout dans le secteur privé. La gestion des limitations fonctionnelles peut aussi permettre aux participants aux programmes de prestations pour personnes handicapées tels que le RPC de réintégrer la population active. On estime à 10 p. 100 les bénéficiaires du RPC qui ont le potentiel de se réadapter et de retourner au travail. Les leçons tirées des évaluations des programmes de retour au travail dans divers contextes insistent sur l'importance d'une intervention précoce et d'une gestion active des cas.

5. La réadaptation professionnelle offre aux personnes handicapées la possibilité de s'intégrer au marché du travail.

...l'obstacle le plus important à l'efficacité de la réinsertion est le manque d'accès...

Les évaluations révèlent que la réadaptation comporte un important avantage coût-bénéfice pour les contribuables, de même qu'une diminution des coûts pour les programmes de soutien du revenu et les assureurs. En général, la réadaptation professionnelle est plus efficace lorsqu'elle est personnalisée et étroitement axée sur le marché du travail. Une évaluation récente du projet pilote mené dans le cadre du Programme national de réintégration professionnelle du RPC démontre que l'obstacle le plus important à l'efficacité de la réinsertion est le manque d'accès : seule une infime proportion de ceux qui pourraient profiter de ces services y ont accès. En outre, sans une attention portée aux besoins de la personne après que celle-ci ait commencé ou recommencé à travailler, les gains immédiats peuvent ne pas subsister.

6. L'efficacité des subventions salariales et des incitatifs pour les employeurs est mitigée.

Des subventions salariales sont créées par les gouvernements pour inciter le secteur privé à améliorer les possibilités de formation et d'emploi des personnes handicapées. Elles servent à dédommager les employeurs pour les pertes de productivité et elles sont de durée limitée. Leur efficacité est mitigée.

Les subventions salariales visent à faciliter l'intégration au marché du travail, particulièrement pour ceux qui ont peu d'expérience de travail ou qui n'en ont pas du tout. Elles peuvent apporter une expérience de travail à ceux qui, sans aide, auraient de la difficulté à l'obtenir. Mais les subventions peuvent avoir un certain nombre d'inconvénients. Par exemple, le fait d'être déclaré admissible à une subvention salariale peut donner une idée négative des capacités de ceux qui en sont les bénéficiaires et diminuer ainsi leurs chances d'emploi. En particulier, les travailleurs qui ne conservent pas leur emploi à la suite d'un placement subventionné peuvent éprouver des difficultés à trouver un autre emploi. C'est pourquoi il n'est pas certain que les subventions salariales donnent lieu à un emploi à long terme lorsque la subvention prend fin. D'autres approches, telles que la suppression des obstacles, semblent en général donner de meilleurs résultats.

Les subventions salariales...peuvent apporter une expérience de travail à ceux qui, sans aide, auraient de la difficulté à l'obtenir. Mais les subventions peuvent avoir un certain nombre d'inconvénients.

Les subventions semblent être plus efficaces lorsqu'elles s'inscrivent dans une approche coordonnée comme d'autres formes de soutien pour les travailleurs et les employeurs, spécialement conçues pour répondre aux besoins propres à l'individu, et lorsque des mesures de suivi et de contrôle sont assurées.

7. Les emplois encadrés se sont révélés plus efficaces et moins coûteux que le travail protégé.

Les emplois encadrés comportent un travail et une formation dans un cadre de travail régulier, la personne handicapée recevant soutien et formation de la part d'un moniteur. À mesure que le travailleur devient plus autonome, l'aide est graduellement retirée. L'emploi encadré a surtout été utilisé avec des gens qui ne peuvent travailler de façon concurrentielle et qui autrement seraient placés en atelier protégé. Le modèle de l'emploi encadré favorise l'intégration, fournit l'occasion de travailler dans un cadre régulier et apporte aux travailleurs une plus grande satisfaction que les placements en atelier protégé.

Le modèle de l'emploi encadré ...fournit l'occasion de travailler dans un cadre régulier...

4. *Leçons spécifiques : Législation visant à supprimer les obstacles*

1. Pour les personnes handicapées, les obstacles sont la pierre d'achoppement d'une pleine participation, et une législation est nécessaire pour accélérer les changements.

L'*Enquête sur la santé et les limitations d'activités* et diverses autres études et revues ont démontré que c'est la présence d'obstacles, et non les caractéristiques de la déficience elle-même, qui empêche les personnes handicapées d'accéder équitablement à l'emploi et aux services communautaires et de participer à la vie de la société canadienne. Par conséquent, en identifiant et en supprimant ces obstacles, on obtiendra des règles du jeu plus équitables pour les personnes handicapées.

...il y a une nette tendance internationale, dans tous les pays industrialisés et en voie de développement, de mise en place de lois visant à supprimer les obstacles.

Cependant, les personnes responsables de ces obstacles peuvent occasionnellement les retirer par bonne volonté ou par désir d'augmenter leur part du marché, mais il n'existe aucune preuve que les campagnes de sensibilisation et les campagnes de relations publiques ont eu un impact plus que marginal. En conséquence, il y a une nette tendance internationale, dans tous les pays industrialisés et en voie de développement, de mise en place de lois visant à supprimer les obstacles.

2. Des critères clairs et précis ont été identifiés comme beaucoup plus efficaces que des critères généraux pour abolir les obstacles.

Il y a des preuves à l'effet que des critères clairs et précis, comme ceux mis de l'avant dans l'*Americans with Disabilities Act (ADA)*, qui précisent exactement ce qui doit être fait pour respecter la loi, sont efficaces pour supprimer les obstacles.

...des critères clairs et précis... sont efficaces pour supprimer les obstacles.

L'expérience canadienne des commissions des droits de la personne et de la législation sur l'équité en matière d'emploi n'ont eu qu'une portée limitée sur les obstacles auxquels font face les personnes handicapées. Comme les critères manquent de précisions, il faut recourir aux procédures judiciaires pour faire respecter la loi et les coûts d'exécution sont très élevés.

3. L'*Americans with Disabilities Act* a réussi à faciliter l'accès des personnes handicapées dans plusieurs secteurs.

...le soutien des milieux d'affaires survient après la mise en œuvre de la législation, et non avant. Les attitudes suivent les comportements.

Un certain nombre d'évaluations montrent que l'ADA a aussi engendré des appuis considérables dans les milieux d'affaires et chez le public en général, aussi bien que chez les personnes handicapées. L'expérience américaine indique que le soutien des milieux d'affaires survient après la mise en oeuvre de la législation, et non avant. Les attitudes suivent les comportements. En outre, la disponibilité d'une aide technique, du genre de celle fournie aux États-unis pour appuyer la mise en oeuvre de l'ADA, favorise un climat constructif plutôt que de l'antagonisme, suscite les appuis et facilite le respect de la loi.

4. Les approches « redistributives » ou de subventions par prélèvements peuvent favoriser une participation stable de la minorité significative d'individus ayant une déficience importante et dont la participation au marché du travail est marginale.

Les approches « redistributives » ...placent sur les employeurs une certaine responsabilité pour le recrutement des personnes handicapées...

Le système a cours en Allemagne, en France, au Japon et dans plusieurs autres pays, où des incitatifs sont offerts aux employeurs pour qu'ils embauchent des personnes handicapées, ou des taxes sont perçues chez ceux qui ne le font pas. Ces approches sont « redistributives » en ce sens qu'elles prélèvent des ressources chez les employeurs qui ne peuvent pas ou ne veulent pas recruter des personnes handicapées, au profit de ceux qui le font. Ce modèle place sur les employeurs une certaine responsabilité pour le recrutement des personnes handicapées, mais donne le choix des moyens, au lieu d'imposer des quotas directs sur les employeurs.

Les études d'évaluation suggèrent qu'un tel système offre des incitatifs permanents de participation stable des individus ayant une déficience importante et dont la participation au marché du travail est marginale. Bien que l'efficacité générale de cette méthode particulière ne soit pas claire en ce moment, cette démarche est considérée comme un outil additionnel pour l'amélioration des perspectives d'emploi pour les personnes handicapées. De plus, ce système représente une amélioration sur le système de quota direct, qui stigmatise socialement les participants, et qui est considéré comme étant inefficace.

5. Leçons spécifiques : Programmes de prestations destinés aux personnes handicapées

Au Canada, il existe une gamme de programmes de prestations destinés aux personnes handicapées qui sont, au mieux, vaguement reliés entre eux. Les sept principaux sont : 1) l'aide sociale pour les personnes handicapées; 2) les prestations pour les limitations fonctionnelles du Régime de pensions du Canada/Régime de pensions du Québec; 3) les régimes d'indemnisation des victimes d'accidents du travail; 4) l'assurance-invalidité de longue durée; 5) l'indemnisation des accidents automobiles sans égard à la responsabilité; 6) les compensations et règlements pour sévices personnels; et 7) les crédits d'impôt. Un nombre élevé de Canadiens dépendent totalement ou partiellement de ces programmes pour leur subsistance. Chacun de ces programmes a ses points forts et ses lacunes. Les examens et les évaluations de ces programmes ont surtout porté sur chacun des régimes pris séparément, sans tenir compte des liens entre les programmes. Cela peut alors donner une impression inexacte de l'impact global de la sécurité du revenu sur les personnes handicapées et sur la société.

1. Les critères de définition des incapacités aux fins de l'admissibilité sont devenus une importante source de litige dans presque tous les systèmes.

En général, les programmes destinés aux personnes handicapées ont leurs objectifs propres et, par conséquent, leurs critères d'admissibilité varient en fonction des populations ciblées. Toutefois, les critères d'admissibilité sont souvent confondus avec « la façon dont un programme définit une incapacité ». De toute évidence, il convient que chaque programme ait ses propres critères d'admissibilité, mais le fait que différents programmes « définissent l'incapacité » d'une manière différente est parfois perçu comme une cause d'incohérence, de complexité et de confusion, tant du point de vue des requérants que sur le plan de l'élaboration et de l'évaluation des politiques. Il importe de prendre en considération les relations entre les programmes, et tout changement envisagé devrait être examiné dans une perspective systémique, et non isolément. Le resserrement des critères d'admissibilité dans un programme entraînera presqu'à coup sûr une augmentation des coûts dans un autre, ou pire, des « trous » entre les programmes.

...le fait que différents programmes « définissent l'incapacité » d'une manière différente est parfois perçu comme une cause d'incohérence...

2. Les définitions rigides de l'employabilité perpétuent le « cercle vicieux de l'aide sociale ».

Exiger d'un individu qu'il soit absolument inapte à travailler avant de le déclarer admissible aux prestations le décourage à coup sûr de se chercher un emploi.

Exiger d'un individu qu'il soit absolument inapte à travailler avant de le déclarer admissible aux prestations le décourage à coup sûr de se chercher un emploi. De nombreuses personnes handicapées sont capables jusqu'à un certain point de travailler, mais elles ont quand même besoin d'un soutien du revenu. Cependant, elles risquent d'être entièrement exclues du bénéfice des prestations pour personnes handicapées si elles entreprennent une réadaptation, une formation ou des études ou si elles retournent travailler. Une vision plus réaliste de l'employabilité permettrait à un plus grand nombre de personnes handicapées de travailler — ce qui pourrait entraîner des économies pour le régime de sécurité du revenu. De toute évidence, il nous faut une approche plus flexible pour maintenir l'admissibilité, surtout en ce qui a trait aux coûts des médicaments et aux prestations de services de santé, pour les personnes à faible revenu et celles qui ne peuvent travailler qu'à temps partiel ou de façon intermittente.

Bien qu'un certain nombre d'examens et d'évaluations aient établi qu'une approche rigide crée le « cercle vicieux de l'aide sociale », aucun n'a proposé de solution. Il est incroyablement difficile d'équilibrer possibilités d'emploi et sécurité, à l'intérieur d'un même programme. Par conséquent, la leçon essentielle qu'il faut retenir en ce domaine est qu'il faut prendre garde aux répercussions imprévues au sein de chaque programme de même qu'aux impacts non souhaités lorsque des changements sont envisagés.

3. Un nombre important de bénéficiaires de prestations pour personnes handicapées du RPC sont capables de retourner au travail s'ils reçoivent des services de réadaptation professionnelle.

...la précocité des interventions ressort comme un facteur de réussite essentiel pour les mesures de réintégration professionnelle.

C'est ce qui ressort notamment de l'évaluation du Projet pilote national de réadaptation professionnelle et des expériences tentées par d'autres gouvernements. Dans d'autres systèmes, la précocité des interventions ressort comme un facteur de réussite essentiel pour les mesures de réintégration professionnelle et s'avère très rentable. Cela exigera peut-être une coordination entre le RPC et l'assurance-emploi, les gouvernements provinciaux, les assureurs et les employeurs. Des approches concertées sont actuellement mises à l'essai dans le cadre du RPC.

4. Même un succès limité des mesures de réintégration professionnelle peut entraîner des économies très substantielles.

Aux États-Unis, le General Accounting Office (GAO) a préparé plusieurs rapports sur l'Administration de la sécurité sociale (SSA) et ses programmes d'assurance-invalidité (DI) et de supplément de la sécurité du revenu (SSI). L'assurance-invalidité (DI) est le régime de pensions des cotisants (travailleurs), tandis que le supplément de la sécurité du revenu (SSI) est un programme destiné à ceux qui ne travaillent pas et repose sur l'évaluation des besoins. Il ressort notamment de ces importants rapports que l'ensemble des programmes de réadaptation et de réintégration professionnelle est un échec. Moins de 0,5 p. 100 des bénéficiaires de l'assurance-invalidité retournent au travail, même s'ils ont tous déjà travaillé[2].

Le GAO fait valoir à juste titre que les mesures de réadaptation et d'incitation au travail peuvent rapporter de gros « dividendes » même en présence d'un succès mitigé. Il est essentiel de continuer d'insister sur le fait que des gains en apparence minimes à ce chapitre peuvent avoir, à long terme, des répercussions très importantes sur les coûts d'un programme de prestations pour personnes handicapés. Il n'est pas nécessaire d'obtenir des résultats spectaculaires et immédiats.

Il est essentiel de continuer d'insister sur le fait que des gains en apparence minimes...peuvent avoir, à long terme, des répercussions très importantes.

Les évaluateurs du GAO suggèrent que l'Administration de la sécurité sociale adopte les « meilleures pratiques » des programmes d'assurance sociale allemands et suédois et des employeurs du secteur privé américain. On estime que ces systèmes réussissent à remettre les personnes handicapées au travail. Leur stratégie repose sur trois grands principes :

- Intervenir le plus tôt possible après un événement potentiellement ou effectivement incapacitant afin de faciliter le retour au travail;
- Assurer la gestion du cas et fournir le soutien nécessaire pour atteindre les objectifs de retour au travail;
- Structurer les prestations en argent et les allocations pour frais médicaux de manière à encourager les personnes handicapées à retourner au travail.

---

2 On peut faire à peu près la même observation au sujet du régime de pension pour personnes handicapées du RPC, bien que la situation, dans le cas du RPC, soit un peu plus favorable.

5. La perspective d'une réforme globale des programmes de prestations pour les personnes handicapées n'est peut-être pas réaliste.

...rien, a priori, ne donne à penser qu'un système unifié serait plus efficace que le système actuel.

Les lacunes et les chevauchements dans l'ensemble des régimes canadiens de prestations pour les personnes handicapées ont suscité des propositions pour un régime universel d'assurance, pour remplacer la configuration actuelle des régimes et des programmes. Bien que les tenants d'un régime universel fassent valoir que leur solution serait plus rentable sur le plan administratif, et plus équitable, rien, a priori, ne donne à penser qu'un système unifié serait plus efficace que le système actuel. De plus, on ne s'entend pas sur ce qu'un tel système pourrait supposer et comment il pourrait résoudre bon nombre des contraintes inhérentes aux approches actuelles. En conséquence, il serait peut-être plus sage d'envisager une meilleure coordination du système actuel comme étape intermédiaire vers la réforme.

6. Leçons spécifiques : Autonomie dans la vie quotidienne et services de soutien communautaires

1. La plupart des personnes handicapées peuvent mener une vie autonome et participer activement à la vie de la collectivité, à condition de recevoir l'appui dont elles ont besoin.

Bon nombre d'études et d'examens ont fourni une preuve irréfutable de la capacité de la plupart des personnes handicapées à vivre dans un contexte communautaire. Mais, elles insistent également sur l'importance cruciale d'un soutien personnel et de services communautaires. Les personnes handicapées préfèrent de beaucoup l'intégration communautaire, en particulier le modèle de vie autonome qui leur permet de contrôler leur vie. Les familles des personnes handicapées s'inquiètent parfois des conséquences possibles du passage de la vie en établissement à la vie communautaire mais, dans la plupart des cas, elles sont tout à fait d'accord après coup.

2. La prise de contrôle de l'individu sur sa vie est associée à la réussite.

Le pouvoir et la responsabilisation sont les facteurs qui contribuent le plus au succès des services communautaires pour favoriser l'acquisition de compétences, l'intégration communautaire et sociale, la satisfaction du consommateur de services et l'amélioration de la qualité de vie. À ce titre, les services qui reposent sur les principes de vie autonome sont plus efficaces que les services traditionnels conçus par des professionnels. Les services de défense des droits, de soutien et de formation offerts par l'intermédiaire des centres de vie autonome se sont révélés efficaces en apportant l'appui et les compétences dont les gens ont besoin pour utiliser efficacement les services de soutien et pour prendre les décisions qui les concernent.

...les services qui reposent sur les principes de vie autonome sont plus efficaces que les services traditionnels.

3. Le financement direct s'est révélé un modèle efficace de prestation de services.

Aussi appelé « financement personnalisé », « courtage de services » ou « services autogérés de préposés aux soins », le financement direct permet à chaque consommateur de services de recruter et de diriger son propre personnel. Des évaluations menées par diverses administrations publiques

démontrent que le financement direct contribue à améliorer la satisfaction des consommateurs de services de même que leur sentiment de dignité et de bien-être, leur donne un plus grand contrôle sur leur vie et a des répercussions positives sur les membres de leurs familles.

4. Bien que l'approche « portes ouvertes » gagne en popularité, de nombreux services mettent du temps à s'adapter à la nouvelle philosophie.

...beaucoup de services s'inspirent encore du modèle médical et de réadaptation.

Le rapport de l'examen fédéral-provincial-territorial des services aux Canadiens et Canadiennes ayant une déficience, *Pleine participation 92*, endossé par tous les ministres responsables des services sociaux du Canada, a proposé une vision détaillée de l'approche « portes ouvertes ». On y délaisse la philosophie paternaliste au profit d'une approche qui respecte et soutient l'indépendance et la responsabilité, et reconnaît la responsabilité de la société en matière d'adaptation aux différences de tous les citoyens. Cette orientation cadre bien avec la philosophie de la vie autonome qui repose essentiellement sur l'autonomie des individus et le contrôle qu'ils ont sur les services qui leur sont destinés; elle s'écarte du modèle traditionnel dans lequel les décisions sont prises par des professionnels.

Toutefois, l'un des grands mérites du mouvement pour la vie autonome réside dans la responsabilisation. Cette notion de « vie autonome » décrit également l'objectif visé par les services de préposés aux soins et d'autres services communautaires qui appuient les personnes qui vivent dans la collectivité. Des chercheurs ont conclu que, même si l'expression est fréquemment utilisée, on ne s'entend pas sur la façon de la mettre en pratique. Par conséquent, un certain nombre d'études indiquent que de nombreux organismes mettent beaucoup de temps à intégrer les principes de vie autonome dans leurs activités quotidiennes et que beaucoup de services s'inspirent encore du modèle médical et de réadaptation.

7. Leçons spécifiques : Considérations pour les évaluations à venir

1. Les paradigmes et les méthodes d'évaluation ont évolué.

En matière d'évaluation, il y a une forte tendance à la participation et à la responsabilisation, et on fait davantage appel aux consommateurs de services. En outre, les évaluations doivent être pratiques et opportunes; elles doivent porter principalement sur l'aspect « utilisation » dans le but d'améliorer les programmes. Cette approche permet une meilleure compréhension de ce qui fonctionne le mieux dans des circonstances précises et aide à dégager les orientations futures.

2. Nous ne disposons pas de suffisamment d'information sur les coûts globaux des politiques et programmes touchant les personnes handicapées, et les liens financiers entre les programmes destinés aux personnes handicapées ne sont pas clairs.

Il nous faut poursuivre les recherches pour établir clairement la gamme complète des coûts directs et indirects des programmes destinés aux personnes handicapées et être en mesure, par la suite, de déterminer avec plus de précision le rapport coût-efficacité de divers programmes et mesures.

L'un des plus grands obstacles aux changements systémiques réside dans le fait que les prestations et les dépenses des programmes peuvent être inscrites dans des centres de coûts différents. Les interventions de gestion des limitations fonctionnelles n'ont pas toujours reçu l'appui de la haute direction et des fonctionnaires affectés aux ressources humaines, malgré un impressionnant taux de rendement des investissements, parce que les réductions de dépenses sont inscrites à des programmes autres que ceux qui ont supporté les coûts.

3. Il nous faut mieux nous entendre sur la façon de mesurer les résultats pour évaluer les politiques relatives aux personnes handicapées.

La consolidation des critères de réussite améliorera le caractère mesurable des programmes destinés aux personnes handicapées. À cette fin, des suggestions sont présentées dans le chapitre sur les considérations pour les évaluations futures.

En l'absence d'un consensus sur les objectifs généraux des politiques, il pourrait être difficile, voire impossible, de cibler les évaluations.

Cependant, il faut procéder à d'autres explorations conceptuelles et méthodologiques pour généraliser les critères objectifs aussi bien que les indicateurs. La qualité de vie et l'efficience sont deux aspects généraux qu'il est proposé d'étudier. Des exemples plus précis de mesure de la qualité de vie pourraient porter sur la réussite des programmes de formation, la participation au marché du travail, le travail communautaire ou encore une moins grande dépendance à l'égard des programmes de soutien du revenu. Pour déterminer l'efficacité des coûts, il nous faut estimer la totalité des coûts de l'incapacité pour la société (les programmes de soutien du revenu et autres, administrés par les gouvernements fédéral et provinciaux et le secteur privé, et la sous-utilisation des personnes handicapées).

À défaut de s'entendre à tout le moins sur les objectifs généraux des politiques, il peut se révéler difficile, même impossible, de faire converger les efforts déployés aux fins d'évaluation. Les résultats des évaluations risquent alors d'être jugés non significatifs ou de ne pas être acceptés. Le concept de qualité de vie présente des possibilités particulières en tant qu'indicateur primaire des résultats, et c'est également le cas des considérations liées au rapport coût-efficacité.

On reconnaît habituellement que l'évaluation de la **qualité de vie** comporte deux dimensions : des appréciations subjectives par les individus au sujet de leurs expériences de vie, et des indicateurs objectifs de leurs conditions de vie. L'évaluation de la qualité de vie comprend des considérations telles que l'autonomie et l'intégration communautaire. Elle permet de considérer les résultats du point de vue du consommateur de services et sous l'angle de la qualité. La qualité de vie représente actuellement un important champ d'étude dans le domaine des programmes destinés aux personnes handicapées et elle fait l'objet de beaucoup d'attention à l'échelle internationale.

Le **rapport coût-efficacité** est également un important indicateur de l'efficacité. Il est donc surprenant qu'on ait accordé si peu d'attention à la portée de cette notion dans l'évaluation des coûts et avantages des politiques et des programmes destinés aux personnes handicapées. Notamment, très peu d'efforts ont été déployés pour déterminer le coût total de l'incapacité. Les analyses d'efficacité des coûts de ces politiques et programmes doivent aussi prendre en considération la totalité des coûts et avantages, reconnaissant que les coûts peuvent être imputés à un programme, tandis que les avantages et les économies réalisées peuvent apparaître dans un autre secteur ou sur une période assez longue. Sans une analyse adéquate de tous les coûts et avantages, il est impossible de mener des analyses d'efficacité des coûts qui soient concluantes.

Bibliographie sélective Études : évaluations de DRHC sur les politiques et programmes destinés aux personnes handicapées

1. *Analysis of Corporate Data on the Implementation of the Designated Group Policy*, Phase I, 1994.

2. *Assessment of the Implementation of the Designated Group Policy*, Rapport de la Phase 2, 1994.

3. *CPP Disability Incidence Study: Main Report*, 1995c.

4. *Evaluation and Future Directions for the Job Accommodation Network (JAN) in Canada*, Rapport final, 1995.

5. *Évaluation du programme amélioration de l'employabilité*, décembre 1995a.

6. *Evaluation of the Canada Pension Plan (Disability Component):* Final Report, septembre 1996a.

7. *Evaluation of the HRDC Initiatives Under the National Strategy for Integration of Persons with Disabilities (NSIPD) : Phase II*, juin 1995b.

8. *Evaluation of the National Vocational Rehabilitation Project*, 1996.

9. *Evaluation of the National Vocational Rehabilitation Project*, 1996b.

10. *An Evaluation of the Program for the Employment Disadvantaged*, mars 1984.

11. *Exploring the Effectiveness of Canada Employment Centres for People With Disabilities*, Rapport final, 1994.

12. Final Report: *Evaluation of the Federal Contractors Program*, juin 1992.

13. Final Report: *Evaluation of the Legislated Employment Equity Program*, juin 1992.

14. *The Future of JAN: Evaluation and Identification of Future Options*, Rapport final, 1990.

15. *Interdepartmental Evaluation of the National Strategy for the Integration of Persons with Disabilities*, 1995.

16. *La sécurité sociale dans le Canada de demain : personnes handicapées : un document d'information*, 1994.

17. Régime de Pension du Canada, *Quinzième rapport actuariel*, 31 décembre 1993.

18. *Returning to Work: Removing the Barriers*, 1996c.

19. *Vivre avec une incapacité au Canada : un portrait économique*, 1996.

20. *A Review of the Disability Management Pilot Project*, 1996.